

ترجمة برقرافات المدهسن القراءة - نجل 019

كناب MEDICINE



• هذا الملف لطلاب جامعة الملك خالد السنة التحضيرية للتخصصات الصحية

2014

عمل تطوعي طلابي

لا تنسى زيارة المدونة <http://kku-a.blogspot.com>

و نشر المدونة بين الطلاب لتعم الفائدة

العوامل الاجتماعية في الممايسة العامة

يرتبط العمران الاجتماعي بشكل اسباب الوفيات. والأثر الأبرز لهذا الارتباط يكمن مع امراض الجهاز الدوري، والإعراض التي يسببها التدخين. وبلا حذر نفس الاثر في معدل الوفيات ونسبة انتشار الأمراض المزمنة وسط الأطفال حديثي الولادة (خاصة حالات عضلات الهيكل العظمي، والقلب، الاوعية الدموية، والجهاز التنفسي) والمرافقات الحوامل.

هذه ليست بالمشكلات الجديدة كما انهن لا تخص بيوتنا وحدها، ففي تحدث بسبب التدخين والعادات الغذائية، ولكن هذا التفاوت وجد من الدول ما يعضلة في التمايين سنة الماضية عندما كان الأشخاص الذين ينتمون للطبقتين الأولى والثانية والثالث من الراجح انهم يداخون ويتناولون الاغذية الغنية بالدهن المشبعة، والتفاني في ممارستهم التمارين الرياضية، غذا التفاوت في الصحة، كما ارتبطه وثيق بالقد خلق - تعيش نسبة عالية من السكان في المملكة المتحدة على اقل من ٥٠٪ من متوسط الدخل في العشوية سنة الماضية - فقد ازدادت فجوة معدل الوفيات باضداد. ويمكن لهذا اثر على صهور المدارس، وهناك تلك تأثرت كبير لتزايد الاحتياجات المرضية على فريق خدمات الرعاية الأولية وهناك تقدمت في خدمات المقدمة خارج ساعات العمل وسط المجتمعات المحرومة، والعوامل الأخرى المؤثرة تتمثل في التمدد، التمر القلق، التوظيف، العاطلة، وحالات الطلاق الهجرت، وقد تم التوضيح للأثار السالبة تعيش في مساهمة مؤهله، فمثلا اظهر الباتعين معدلات استناب عالية، أكثر من اقرانهم في نفس الطبقة الاجتماعية الذين يعيشون في مساهمة الخاصة، والأطفال الذين لديهم مناحات اقل هم الأكثر تعرضا لحوادث الطعن، والتكسر عرجية، أمراض التمر والتسببات، ويشكل قلق التمر والتغير والتغيير والتغير ليس لهم مساهمة صالحة، والتي لا يمكنهم الوصول للخدمات الصحية مشاكل حالية. مع اظهرت دراسة جريت في العام ١٩٨٦ في لندن أن ثلث السكان مرضى نفسيين، والذين لديهم احتمالات بدنية، والتثنية لا يستطيعون الوصول للخدمات الصحية. والذين اظهرت أن الخدمات اذا توفرتم يمكن للمشردين الاستفادة منها. وتأثيرات العمل قد يمكن مقارنتها بالمؤثرات الاقتصادية - فكلما تحتاج تصد او معين تصبح اصعب ومع هذا الصعب غالباً لا يجدي والاعراض يصعب مؤدياً.

المراقبة المباشرة للمهارات الاجرائية (DOPS)

صممت المراقبة المباشرة لتقديم المهارات الاجرائية الضرورية لإعطاء رعاية سريرية جيدة سوف يسأل المتدربين لتولي اربعة إلى ستة مقابلات عليها رقابية أو اجراءات في خلال ستة بمراقب مختبف لكل مقابلة، ويصنفون من ضمن المقيمين من الاختصاصين ذوي الخبرة ، فريق تعريف مناسب واستشاريين في مستوى الرقابة الثانوية. والزمن المقدر لكل اجراء هو عشرون دقيقة (أي خمسة عشر دقيقة للتصوير وخمسة دقائق النتيجة) لكل DOPS ينبغي ان يمثل اجراء مختبف وعلى المتدربين ان يحتفلوا من كل مجموعة المشكل الاساسي المعرفة في العنتج الدراسي F2 بنهاية الستة. ويقوم المتدرب باختيار الاجراء الزمني والمراقب .

ماذا يعني الاختصار DOPS؟

وهو المهم ان يتم تقييم المتدربين بدقة أو ان يتناقشوا على الاجراءات العملية الموصولة لهم . والمراقبة المباشرة للمهارات الاجرائية هي الطريقة المصممة خصيصاً لتقييم المهارات الاجرائية وقد تم تطويرها وتقييمها في الأساس بواسطة RCP .

وهي سبيل الحفاظ على قوى ومناطق التطور والتعاون مع مؤسسة نموذج برنامج تحسين جودة التصوير ينبغي ان يكون محدد بعد كل مقابلة اجرائية .

تتضمن DOPS نطاق من الاجراءات مثل يوتر الفريد وكيفية تركيب الكتيوت ، استعمال التخدير الموضعية ، العنق المولدي للبالقيين . توزيع الدم الضروي والانسطة . وتشمل أيضاً تركيب البوب المعدة ويجري التنفس وتتضمن المساعدات البسيطة والانتباه لكل طبيب يحتاج لأن يستوفي عدداً من التداوير والتي سيورد بعضها لاحقاً . يحتاج المتدربين كحجزة عن المعدة الحظلية أثناء اجراء محدد اختيار فهم تشرحي يجب ان يكون هنا كدقيقة واضحة تعمل التحضير المناسب قبل تنفيذ الاجراء كما يجب أيضاً احضار المهدي الآمن والمناسب واحتمال تفتير التعقيم . وكحجزة لا يتفضل عن تقييم التعقيم يحتاج المتدرب الى البحث عن المساعدة المناسبة ونقي العلاج ما بعد الاجراء وكما يحتاج أيضاً الى مهارات التواصل الجيدة واضعاً في الاعتبار مشاعر المريض في أثناء ذلك .



ما هو التحضير الذي يجب علي عمله ؟

ستقوم ادارة المستشفى بتأهيدك بالتعليمات قبل الفحص وهذه عموماً تشمل :

- لا تتناول الطعام لمدة تتراوح من ٤ - ٦ ساعات قبل فحص . يجب ان تكون المعدة خائبة (يسمح بمرشقات قليلة من الماء قبل ساعتين من العملية)
- اذا تناولت مهدئ يجب ان يكون هناك شخص يرافقتك الى الممرض .
- اذا تناولت أي ادوية يجب ان تخبر طبيبك . ربما يجب إيقافها قبل فحص .

ما الذي يمكن حدوثك بعد المتظار المعدي ؟

معظم الناس يمكنهم العودة إلى منازلهم بعد احتفا استراحة لمدة نصف ساعة أو أكثر . وإذا تناولت مهدئاً قد تبقى لمدة أطول قبل الذهاب إلى الممرض . فالتهدئ يجعلك تشعر براحة واسترخاء تام . ورغم ذلك يجب أن لا تقوم سياره أو تقوم بتشغيل مكينة أو شرب الكحول لمدة اربعة وعشرين ساعة بعد تناول المهدئ . ويجب ان تكون يرفقتك شخص لمدة اربعة وعشرين ساعة حتى يزول اثر المهدئ ، فمعظم الأشخاص يمكنهم مواصلة أعمالهم بعد اربع وعشرين ساعة .

هل المتظار المعدي آمن ؟

إن المتظار المعدي فحص جيد لرؤية التشوهات في الجزء العلوي من القناة الهضمية رغم انك ليس هناك دليل على هذا الاضواء ، فمثلاً المتظار المعدي لا يمكنه الكشف على حالات القرحة أو السرطان المبكرة .

هل هناك أي آثار جانبية أو مضاعفات جراء استعمال المتظار ؟

معظم فحص المتظار تتم بدون أي مشاكل . بعض الناس يعانون من ألم خفيف في الحنجرة ليووم أو بعض يوم بعد الفحص . ربما تشعر بتعب أو نعاس عدة ساعات إذا تناولت مهدئاً . قد يكون هناك احتمال قليل من تزيد خطورة ان تنتقل عدوة إلى الصدر أو ان تصاب بداء الرئة بعد الفحص بالمتظار .

وأحياناً قد يسبب دخول المتظار بعض الاضرار بالقناة الهضمية . وهذا قد يتسبب في تقيؤ وصدوخ وفادراً ما يتسبب في احداث شدة . اذا حدثت أي مما يأتي فعليك باستشارة الطبيب فوراً :

- ألم في المعدة
- حمى
- صعوبة في التنفس
- قيء شديدي



الاتساجم

إن عدم تناول الادوية بانتظام يمثل معضلة في كل مناطق العلاج بما فيها ادوية السرطان وهناك أدلة دامغة على عدم تقيد المرضى بما هو موصوف لهم بواسطة الطبيب رغم أن نتائج ادوية لها آثار جانبية قليلة وأصغر ملائمة للاستعمال . حتى وهم لا يفعلون ذلك فلها عواقب ومهددات حياتية .

والادوية الموصوفة لأعراض وقائية عن المريج انها لا تؤخذ كما هو موصوف لها . وهذا يرجع لأن الناس لا يشعرون بتهدداتها المباشرة وفي حالات التي لا تظهر فيها أعراض مثل ارتفاع مستويات الكوليسترول وارتفاع الضغط الدم فالتغير لا يشعرون بتحسين ملموس عند تناول الادوية .

العوامل المصاحبة لبعض الامتثال تشمل :

- التصور المعقدة والتي تتضمن جرعات والادوية متعددة
- الآثار الجانبية غير المرغوب فيها
- وهي ما يتعلق بفاقدة وتناول الادوية في مواعيدها في سياق خاص .
- انكار المرض خاصة وسط لصغر السن
- التشخيص وصعوبة التعرف المصاحب لتناول الادوية والذي في الغالب يصيب كبار

السن

الطرق الفعالة لتحسين الامتثال لأوامر الطبيب تتمثل في تكامل الادوية بين التشخيص التدريجي والدعم العائلي والسلوكي اكثر من اعطاء التعليمات لوحدها . وهناك أدلة رغم عن غزارة المعلومات على أن برامج معالجة المرضى لنفسه والتي ساعدت في اثناء شأنهم وأصطلهم مزيد من التقى بالتقنى قد عززت من قدرتهم على تناول الادوية بشكل افضل .

ينبغي على اختصاصي الصحة احتواء استئلال المرضى بذاتهم وقبول تزايد امتثالهم للتعليمات الموصوفة اليهم ليس بأهمية مقابلته احتياجات أولويات العرضي . كل على حده يحتاج المرضى للمساعدة للقيام بالاختيار المعنوم عن ادويتهم . فعلى سبيل المثال هناك حاجة عامة للتقييم بشكل واضح بين المواقف المعقدة زمنية أو في كمية الجرعات والتي ربما تكون قليلة الاضوار أو قد تكون عبدة وذلك المواقف التي قد يكون لها مديوه خصيصه . في تحسين في مديوه الطبيب الذاتي والامتثال تناول الادوية يمكن تكون كما عززت عن تدارك الامتثال بالتمسك بالامر . في وجه نفسه . في وجه المصاحبة كثيراً مع تخطيط كونيته والمساعدة للمرضى واقدم ادوية عن طريق الامتثال عن الاستخدام . في نظر الامتثال كخطوة بلادية

الفرق الزائد والبدانة

إن البدانة أو الفرق الزائد أصبح شأنا عالميا ونسبه وصلت إلى معدلات وراثية . والسبب في البدانة هو عدم التوازن في الطاقة حيث تزيد الطاقة الداخلة للجسم على الطاقة المستهلكة بواسطة الجسم . وقد تم ربط عدم التوازن هذا إلى عوامل أسلوب الحياة مثل تزايد استهلاك الاطعمة التي على معدلات عالية من السكر والدهون المشبعة وأيضا تناقص النشاط البدني . إن البدانة والفرق الزائد يشكل خطر اساسي على الصحة على المدى الطويل وذلك بزيادة خطر الامراض المزمنة مثل السكري ، امراض القلب والشرايين وبعض السرطانات . وفي ٢٠٠٥ قدر ان البدانة والامراض المرتبطة بها تكلف المجتمع والحكومات الاسترالية ٣١ مليون دولار . في عام ٢٠٠٦ طبقت الحكومة الاسترالية برنامجا للتحسين سنوات وتكلفته ٥٠٠ مليون دولار ، ومبادرة الصحة الجيدة التي اطلقتها الحكومة الاسترالية تهدف إلى تقليل الامراض الاثار الناتجة عن الامراض المزمنة والتي تتمحور حول التحسين للوصول إلى الفرق

المتاني

هذا الموضوع يطرح نقاشا مع الباحث الذي يصنف كصاحب فرق زائد أو يدين حسب مؤشر كتلة اجسامه (BMI) ، بناءا على التقدير الفرق والظول .

اتجاهات الفرق الزائد والبدانة :

وقد وجد في عام ٢٠٠٤ ان اكثر من نصف البالغين (٤٥%) أو ٢.٤ مليون من الاشخاص البالغين اعمارهم ١٨ سنة أو اكثر هم إما بدنا أو زائد في الفرق أعلى من نسبة ٤٥ (٤٥ مليون بالغ) في عام ١٩٩٥ . ويتطور إلى معلومات مقاييس العرقات نسبة الفرق الزائد لدى البالغين ازادت ٣٣% في ١٩٩٥ إلى ٣٣% في عام ٢٠٠٤ - ٢٠٠٥ ، في حين ان نسبة البدانة ازادت من ١٣% إلى ١٨% تقص المدة . وقد جاء في المسحين الصحيين اللذين اجرا منذ العام ١٩٩٥ ان معدلات الفرق الزائد والبدانة أعلى في الذكور منه في الاناث .

تصويرات الفرق الخاص :

بالنسبة للكثير من الناس خاصة الرجال وسنوا السن من التسه فإن المفهوم اللذان عن الفرق المقبول تختلف عن التعريفات (BMI) القياسية . ولهذا تداخلات على كيفية الوصول إلى الفرق المتاني الصحي للبالغين . ففي ٢٠٠٥ - ٢٠٠٤ اكثر من نصف البالغين (٦٣% من الذكور و ٥٩% من الاناث) تعيبون أو تظهر مقبولين . إن نسبة الذكور (٣٣%) والاناث (٣٣%) اللذين يعكس من التسه الفرق عاكس بعض من أقل من أولئك اللذين يعكسون سريتهم . الفرق أيضا حسب مؤشر كتلة الجسم (BMI) وارتفاعه . في عام ١٩٩٥ - ٢٠٠٤ وجد ان معدلات الفرق الزائد في النساء أعلى من معدلات الفرق الزائد في الرجال . في حين ان معدلات الفرق الزائد في الرجال أعلى من معدلات الفرق الزائد في النساء . في حين ان معدلات الفرق الزائد في الرجال أعلى من معدلات الفرق الزائد في النساء . في حين ان معدلات الفرق الزائد في الرجال أعلى من معدلات الفرق الزائد في النساء .